

POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CHRONI
RATUJE

Nr. 2-gi
Rok 1937

Delegacje Drużyn Rat. P.C.K. defilują w Wyrzysku przed Marszałkiem Śmigłym-Rydzem. (patrz str. 38).



POLSKI CZERWONY KRZYŻ

(Założony w 1919 roku)

TREŚĆ NUMERU.

SOMMAIRE.

OPŁATA POCZTOWA UISZCZONA RYCZAŁTEM.

Nr. 2-gi WARSZAWA, LUTY 1937 R. ROK XVII

Polski Czerwony Krzyż

CENTRALNY ORGAN POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE

CROIX ROUGE POLONAISE
ORGANE CENTRAL DE LA CROIX ROUGE POLONAISE
REVUE MENSUELLE

Kom. Red.: **Dr. B. Zakliński, Leopold Rutkowski, Dr. T. Dzierzkowski, M. Ulrichsowa.** Redaktor: **Z. Wołłowiczowa.** Wydawca: **Zarz. Głów. P. C. K.**

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Smolna 6, telefon Nr. 235-29, czynna codziennie od godziny 10—2 popołudniu. Konto w P. K. O. Nr. 10.540.
Prenumerata roczna 5 zł., zagranicą 1 dol.

ROLA CZERWONEGO KRZYŻA W ORGANIZACJI POMOCY W WYPADKACH NAGŁYCH

Zamieszczając poniżej ciekawy artykuł o Stacji Wypadkowej P.C.K. w Łodzi, podkreślamy jednocześnie, że jest to pierwsza stacja tego rodzaju zorganizowana w Polsce.

Przyp. Redakcji.

Uszkodzenia urazowe, szczególniej drobniejsze, przywykliśmy traktować z dużą pobłażliwością, jakkolwiek życie codzienne dostarcza nam bogatego materiału różnorodnych wypadków, często pozornie nawet bardzo niewinnych, ale w końcowych skutkach prowadzących do poważnych powikłań i przykrych następstw. Nawet sami lekarze często mało uwagi udzielają urazom. Dopiero doświadczenie ostatnich lat, a w szczególności doświadczenie wielkiej wojny światowej w związku z olbrzymim postępem nauki i techniki, wysunęło przed nami zagadnienie ogromnej wagi społecznej — zagadnienie zorganizowania szybkiej i sprawnej pomocy w wypadkach nagłych.

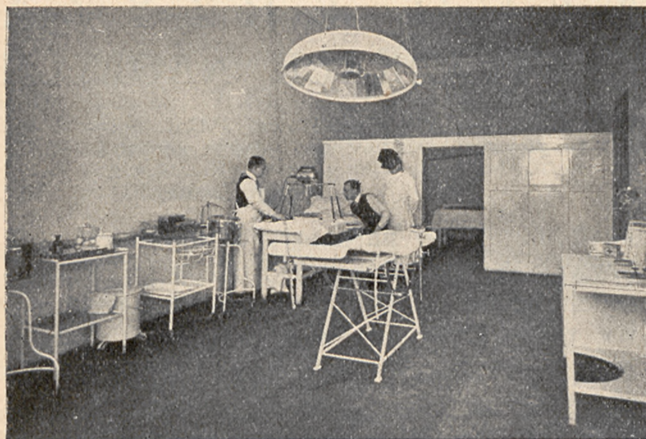
Rozbudowa przemysłu, rozwój miast, ruchu ulicznego i samochodowego, szerokie rozpowszechnienie sportów i nieodłączne z tem zwiększenie liczby wypadków urazowych podyktowały konieczność wyodrębnienia z medycyny nowej gałęzi wiedzy — traumatologii, której zadaniem jest walka o zniżenie liczby wypadków i podniesienie wartości pomocy przez prawidłową i sprawną organizację a tem samem szybsze i pewniejsze przywrócenie pełnej zdolności do pracy i obniżenie odsetek stałego inwalidztwa.

Organizacja pomocy w nieszczęśliwych wypadkach spoczywa u nas w Polsce w rękach mniej lub bardziej udolnej inicjatywy prywatnej. W najlepszym razie w kilku większych miastach istnieją Pogotowia Ratunkowe, prowadzone przeważnie przez instytucje prywatne, których zadaniem jest udzielanie pierwszej pomocy lekarskiej. Z natury rzeczy rola Pogotowia ogranicza się do pomocy doraźnej. W pozostałej części kraju cały ciężar niesienia pomocy w razie wypadku spada na lekarzy praktykujących, którzy mocą prawa obowiązani są do udzielania pomocy w każdym wypadku grożącym utratą życia lub zdrowia (art. 17 ustawy). Praktycznie oznacza to conajmniej dużą stratę drogocennego czasu.

Nie wracając do wzorów jeszcze tak niedawnych, a tak smutnych, kiedy brak pomocy zabierał niezliczoną ilość ofiar ludzkich, w świetle dzisiejszego stanu rzeczy stwierdzić należy, że sprawom tym u nas w Polsce zbyt mało poświęcamy uwagi dzięki czemu w sumie przynosi to olbrzymie straty w gospodarce narodowej. Cyfry wskazują tu na zjawisko bardzo ciekawe i wymowne. Według statystyk sowieckich, które najdokładniej rejestrują wypadki przy pracy, w roku 1930 w okręgu przemysłowym zatrudniającym około 200 tysięcy robotników, a więc odpowiadającemu Łodzi, 40% wypadków dotyczyło drobnych urazów, kiedy niezdolność do

pracy nie przekraczała 3 — 5 dni, w 27% przerwa w pracy trwała 5 do 10 dni, a jednak w sumie drobne te wypadki dały 485 tysięcy straconych dniówek — czyli równały się zatrzymaniu wielkiego, kilka tysięcy zatrudniającego zakładu pracy na przeciąg pół roku.

Uwzględniając, że zagranicą nagła pomoc lekarska w przemyśle jest zorganizowana o wiele lepiej niż u nas, przyjąć musimy, że strata dniówek roboczych szczególnie z tytułu pomocy spóźnionej lub zaniedbanej jest u nas o wiele większa. A przecież obok tych drobnych wypadków jest sporo przy pracy wypadków ciężkich gdzie należyta i szybka pomoc decyduje nietylko o straconych dniówkach ale o życiu ludzkim lub kalectwie. A wypadki uliczne, których opisy wypełniają szpalty gazet, a urazy przypadkowe, sportowe i cała masa innych, na które narażeni jesteśmy w codziennej walce o byt.



Sala operacyjna na stacji wypadkowej P.C.K. w Łodzi.

Brak należytej i ujednostajnionej rejestracji wypadków nie daje nam nawet przybliżonego pojęcia o rozmiarach strat ponoszonych przez społeczeństwo.

Na tle tych rozważań zasługuje na głębsze podkreślenie planowa praca podjęta w Łodzi od trzech lat przez Polski Czerwony Krzyż, a zmierzająca do zorganizowania najszybszej i pełnowartościowej pomocy w razie wypadków. Nowoczesne poglądy naukowe w dziedzinie traumatologii uległy w ostatnich czasach zasadniczym przemianom: o ile do niedawna wyczekiwanie dominowało w traktowaniu uszkodzeń urazowych, o tyle dziś wiadomem jest, że szybkość powrotu do zdrowia i pełna restytucja uszkodzonych narządów zależna jest zarówno od szybkości udzielenia zarówno doraźnej jak i kwalifikowanej pomocy. Dziś wiemy, że nawet parugodzinne opóźnienie, wskutek szybko rozpoczynających się procesów reakcyjnych w tkankach, powoduje znaczne utrudnienie w dalszem leczeniu, przedłuża okres leczenia i często powoduje trwałe skutki ujemne.

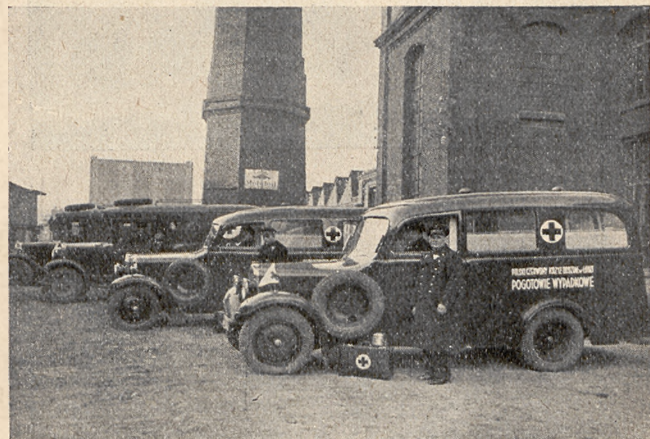
Podstawowe zadanie organizacji pomocy sprowadzają się: a) do najszybszego nałożenia racjonalnego pierwszego opatrunku, b) dobrego transportu, c) możliwego skrócenia okresu do czasu przywrócenia normalnych stosunków anatomicznych w uszkodzonej części ciała (natychmiastowe zeszycie rany, zestawienie złamania i t. p.), d) leczenia czynnościowego i e) prawidłowego nastawienia od początku psychiki uszkodzonego. Przy zachowaniu tych zasad i sprawnej organizacji potrafimy oszczędzić społeczeństwu wielu inwalidów i kalek, to też inicjatywa podjęta i w znacznej części już przez Polski Czerwony Krzyż zrealizowana, spotyka się ze zrozumiałem zainteresowaniem czynników zainteresowanych (przemysł, Ubezpieczalnia Sp., związki zawodowe, samorząd i t. p.). Prace swoje prowadzi Czerwony Krzyż etapami, tworząc poszczególne ogniwa organizacji pomocy wedle ściśle opracowanego i przemyślanego planu. Pierwszym etapem tej pracy było rozpoczęte przed trzema laty szkolenie licznych zastępów ratowników fabrycznych, aby możliwie zbliżyć pierwszą pomoc do wypadku. Już na sali fabrycznej tuż na miejscu wypadku otrzymuje uszkodzony natychmiastowy racjonalny, choć najbardziej prosty opatrunek, który strzeże go przed niebezpieczeństwem wtórnych uszkodzeń. O wielkiej pożyteczności tej społecznej pomocy samarytańskiej świadczą już pierwsze próby życiowe. W drugiem półroczu 1935 roku na terenie samych tylko Zjedn. Zakł. Scheiblera i Grohmana — sanitariuszki fabryczne Czerwonego Krzyża udzieliły pomocy w 957 wypadkach przy pracy. W chwili obecnej wyszkolonych już jest 400 ratowników fabrycznych w 58 fabrykach i zakładach pracy. W dalszym ciągu posterunki ratownicze Czerwonego Krzyża pokrywają gęstą siecią cały przemysł łódzki. A obok roztoczenia opieki nad wypadkami fabrycznemi zorganizował Czerwony Krzyż szereg posterunków ratowniczych na całym terenie miasta, które miesz-

czą się w komisariatach policyjnych i obsługiwane są przez specjalnie wyszkolony personel policyjny. W wypadkach poważniejszych wymagających natychmiastowej pomocy lekarza — służy Pogotowie Lekarskie Wypadkowe Czerwonego Krzyża czynne bez przerwy całą dobę. Półtoraroczny okres istnienia Pogotowia C.K. zaznaczył się dużą sprawnością organizacyjną. Często wzywający do wypadku nie zdąży powrócić od telefonu, gdy zastaje już lekarza i obsługę C.K. na miejscu udzielających pierwszej pomocy, a w razie potrzeby odwożących chorych do szpitala. Pogotowie Czerwonego Krzyża udziela zasadniczo pomocy za niewielką opłatą, a na mocy zawartej z dyrekcją Ubezpieczalni Społecznej umowy niesie pomoc ubezpieczonym w wypadkach urazowych. Z natury rzeczy Pogotowie ogranicza się do udzielenia koniecznej pomocy doraźnej, dalsze zabiegi są podejmowane albo w szpitalu, albo o ile wypadek nie wymaga pobytu szpitalnego, w Centralnej Stacji Wypadkowej Czerwonego Krzyża, której zadaniem jest jaknajszybsze zastosowanie pełnej pomocy specjalistycznej. W tym celu Stacja Wypadkowa wyposażona została we wszelkie nowoczesne urządzenia pomocnicze (aparat Roentgena, sala operacyjna i t. p.), które pozwalają na miejscu dokonywać wszelkich zabiegów. Stale dyżurujące karetki sanitarne przewożą w razie potrzeby poddanych zabiegom do ich mieszkań.

W tych warunkach każdy uraz może być siłami organizacji Polskiego Czerwonego Krzyża natychmiast załatwiony wedle najnowocześniejszych wymagań medycyny. Na telefoniczne wezwanie wyjeżdża natychmiast do wypadku karetka z lekarzem i obsługą. O ile rodzaj uszkodzenia nadaje się do ambulatoryjnego załatwienia (np. złamanie kości) po nałożeniu prowizorycznego opatrunku na miejscu, karetka przewozi uszkodzonego do Stacji Wypadkowej, gdzie natychmiast zostaje zbadany przez specjalistę chirurga i poddany prześwietleniu promieniami Roentgena. Niezwłocznie też potem złamanie zostaje odpowiednio nastawione i po skontrolowaniu Roentgenem dokładności nastawienia — nakłada się stały opatrunek unieruchomiający, a po krótkim wypoczynku karetka odwozi chorego do domu.

Dalszym uzupełnieniem Stacji Wypadkowej jest Ośrodek transfuzji krwi, którego zadaniem jest wykonywanie przetaczania krwi, a w głównej mierze przygotowanie, badanie, rejestracja i dostarczanie dawców krwi. Ośrodek posiada dawców t. zw. zawodowych, udzielających krwi w celach zarobkowych jak i dobrowolnych t. j. takich, którzy ofiarowali się do udzielania własnej krwi chorym bezinteresownie.

Łódź jest pierwszem miastem w Polsce, które wprowadza podobną organizację pomocy wypadkowej dla całej ludności. Poza bezpośredniemi dobrodziejstwami takiej organizacji ratownictwa w nagłych wypadkach nie bez znaczenia praktycznego będzie jednolita rejestracja tych wypadków, ocena mechanizmu ich powstawania, ustalenie związku przyczynowego, a tem samem możność przedsięwzięcia na przyszłość środków zapobiegawczych i wzmożenia bezpieczeństwa pracy. Wreszcie ze stanowiska przygotowań do obrony kraju — sprawna organizacja doraźnej pomocy w razie pokoju jest niejako szkołą dla zdobycia umiejętności pracy w warunkach wojennych na polu bitwy.

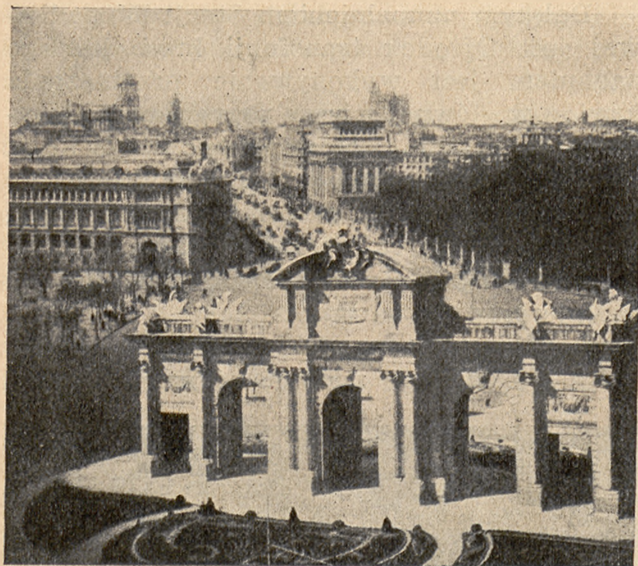


Sanitarki pog. ratunkowego P.C.K. w Łodzi.

Dr. Józef Kalisz

„INTER ARMA CARITAS"

HISZPAŃSKI CZERWONY KRZYŻ W MADRYCIE I NA FRONCIE



Madryt.

Pod koniec roku zeszłego Rząd Hiszpański zwrócił się do Ligi Narodów z prośbą o wydelegowanie do Hiszpanii specjalnej komisji lekarskiej dla zbadania stanu sanitarnego na terenie tej części Hiszpanii, która pozostaje w ręku Rządu. Zachodziła bowiem obawa, że na skutek trwających od pół roku działań wojennych i ciągłego przerzucania się z miejsca na miejsce licznych rzesz ludności, wywiążą się epidemie zarówno w wojsku jak wśród uchodźców.

Sekcja higieny Ligi Narodów przychyliła się do życzenia Rządu Hiszpańskiego i wysłała do Hiszpanii specjalną komisję sanitarną złożoną z trzech lekarzy: gen. dr. Lasnet, b. szefa sanitarnego 3-ciej armii francuskiej podczas wielkiej wojny, dr. Laigret, znanego bakteriologa z Instytutu Pasteura w Tunisie i dr. Czesława Wroczyńskiego, b. szefa sanitarnego P.C.K.



Dr. Henney delegat Międz. Komitetu Czerw. Krzyża w Madrycie raniony w samolocie ambasady francuskiej.

Komisja lekarska spędziła 16 dni w Hiszpanii i była oficjalnie przyjęta przez Prezydenta Azana.

Po powrocie do Warszawy, dr. Wroczyński, pomimo wielkiego nawału zajęć, udzielił mi niezmiernie ciekawych danych o tym, jak się dostosował Hiszpański Czerwony Krzyż do niezwykłych i trudnych warunków panujących obecnie w Hiszpanii.

— Hiszpania, powiada dr. Wroczyński, jest na ogół krajem dobrze zorganizowanym pod względem sanitarnym. Na 23 miliony ludności posiada 21 tysięcy lekarzy. Stanowi to bardzo poważny odsetek w porównaniu do innych państw. Polska np. na 34 milionów mieszkańców ma około 11.000 lekarzy.

— Czy stykał się p. doktór bezpośrednio z Hiszpańskim Czerwonym Krzyżem?



Po ataku lotniczym.

— Oczywiście. Działalność Hiszpańskiego Czerwonego Krzyża bardzo nas interesowała. Otóż, będąc w Madrycie, Barcelonie, Walencji i częściowo na froncie — stwierdziliśmy wszędzie, że Czerwony Krzyż działa bardzo sprawnie i dużo pracuje. Na czele Komitetu Gł. stoi znany lekarz madrycki — dr. Aurelio Romano Losano, dzielny i energiczny człowiek i bardzo dobry lekarz.

— Jak się przedstawia działalność Hiszpańskiego Czerwonego Krzyża na froncie i na tyłach?

— W Madrycie Hiszpański Czerwony Krzyż posiada wspaniały nowoczesny szpital, wybudowany kilka lat temu. Mieści się tam 250 łóżek dla rannych. Czerwony Krzyż oddał znaczną część swego personelu do dyspozycji wojska.

— Jak się przedstawia praca na froncie?

— Na froncie zorganizowano szereg małych szpitali frontowych po 20 łóżek. Istnieją takie szpitale w Cabrera, Somo-Sierra, Cercedilla, Collado Median i t. d. W Escurialu jest duży szpital na 200 łóżek. Wszystkie te formacje stoją na wysokim poziomie i pracują bardzo wydatnie.

— Czy są też lotne czołówki sanitarne?

— W strefie ognia pracują 4 czołówki sanitarne Hiszpańskiego Czerw. Krzyża. Dr. Cerrada, szef sanitarny armii rządowej, wyraża się z największym uznaniem o sprawności tych czołówek. Należą się również słowa wielkiej pochwały pielęgniarkom Hiszpańskiego Czerw. Krzyża. Okazały się one całkowicie na wysokości swego trudnego zadania. W te ciężkie i jakżeż tragiczne warunki walk bratobójczych wnoszą one pierwiastek prawdziwego miłosierdzia i poświęcenia. Pracują bardzo ofiarnie, te zaś, które ukończyły Wyższą Szkołę Pielęgniarstwa Czerwonego Krzyża z kursem trzyletnim, posiadają wysokie kwalifikacje fachowe.

— A jak się rekrutuje męski personel sanitarny Czerw. Krzyża?

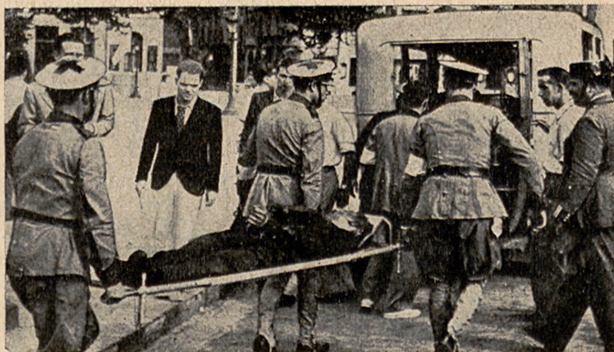
— Jest bardzo dużo felczerów, których nazywają „praticante", pracują umiejętnie i bardzo gorliwie.

— Czy podczas pobytu komisji lekarskiej w Madrycie miasto było bombardowane przez samoloty?

— Ataki lotnicze nad Madrytem odbywają się codziennie z wyjątkiem dni pochmurnych, które są rzadkością w Hiszpanii. Ludność już się tak do tego przyzwyczaiła, że podczas bombardowania miasto żyje życiem normalnem. Hiszpański Czerwony Krzyż zorganizował osobne pogotowie dla ofiar napadów lotniczych. Prócz siedmiu stałych posterunów ratowniczych, po każdym bombardowaniu wyruszają niezwłocznie dwa pogotowia ruchome. Miałem możność stwierdzenia znakomitej wprost sprawności tych ruchomych czołówek. W kilka minut po napadzie lotniczym byliśmy już na zbombardowanym odcinku wraz z taką ruchomą kolumną. Kolumnie towarzyszy kompania saperów, która nadzwyczaj szybko i sprawnie usuwa gruzy i rumowiska i pomaga w wydobywaniu ofiar.

— Czy Czerwony Krzyż rozporządza dostateczną ilością materiału sanitarnego i opatrunkowego?

— Owszem, materiału opatrunkowego i medykamentów posiada dostateczną ilość. Istnieją jednak zasadnicze braki — przede wszystkim brak karetek dla przewożenia rannych, następnie brak ruchomych kąpielisk, odwszawiaczy i dezynfektorów — są to bardzo dotkliwe braki. Czerwony Krzyż jednak radzi sobie jak może. I tak np. na podwoziach samochodów ciężarowych i turystycznych urządzają na prędce prowizoryczne karetki dla przewożenia rannych. Nieraz



Po bombardowaniu.

też używają samochodów ciężarowych dla przewożenia ciężko rannych, lżej rannych przenoszą na noszach ręcznych.

— Więc naogół wywiózł p. doktór dodatnie wrażenie o pracy Hiszpańskiego Czerwonego Krzyża?

— Bardzo dodatnie. Hiszpański Czerwony Krzyż pracuje z wielką energią i z prawdziwym zrozumieniem swej doniosłej roli, stosując w całej pełni klasyczne hasło Czerwonego Krzyża „Inter arma caritas".

Z. W.



ZDROWIE NA WSI

Instytut spraw społecznych zorganizował w dn. 1—3 b. m. konferencję poświęconą opiece lekarskiej na wsi. W konferencji, otwartej przez Pana Ministra Opieki Społecznej Kościałkowskiego, wzięli udział lekarze powiatowi oraz działacze z terenów wiejskich. W szeregu doskonale opracowanych i wyczerpujących referatów podniesiono najważniejsze zagadnienia z zakresu organizacji i zasięgu opieki lekarskiej na wsi, poczem w ożywionej dyskusji wymieniono opinje i przedstawiono dezyderaty obecnych co do poruszonych w referatach tematów.

Zarząd Gł. P.C.K. aby wykorzystać tak liczny zjazd działaczy społecznych i lekarzy z terenów wiejskich, urządził wystawę prowadzonej przez okręgi i oddziały pracy w ramach higieny wiejskiej. Aczkolwiek, zarówno dość szczupły lokal jak i bardzo krótki termin jaki pozostawiono do wykonania wystawy, uniemożliwiły urządzenie jej w ramach odpowiadających zasięgowi czerwonokrzyskiej pracy w tym zakresie, temniemniej zainteresowanie jakie wzbudziła wystawa jest dowodem że potrafiono zobrazować akcję wiejską P.C.K. w sposób przekonywujący.

Wystawa zawierała następujące działy: ośrodki zdrowia, kolumny dezynfekcyjno-kąpielowe i szpitale epidemiczne, akcję higieniczną Kół Młodzieży, kolonje i obozy wypoczynkowe, wydawnictwa. Ponadto zademonstrowano apteczki różnego typu i komplety higieniczne (mydło, ręcznik, szczotki do zębów i paznokci, grzebień gęsty) rozsyłane przez Koła Młodzieży.

Licznie zwiedzająca wystawę publiczność z zaciekawieniem oglądała wykresy i fotografje. Niezmierne zainteresowanie, zwłaszcza wśród lekarzy, wzbudzała apteczka szafkowa P. C. K., której cena sprzedażna 25 zł. wydawała się rewelacyjnie niską. Również interesowano się gorąco popularnemi wydawnictwami P. C. K. zwłaszcza 15 groszowemi broszurkami z zakresu higieny nadającemi się głównie dla ludności wiejskiej zarówno przez wybór tematów aktualnych dla wsi, jak i dzięki popularnemu i życiowemu opracowaniu. Rozdano zwiedzającym około 3 tysięcy różnych broszur.

Z osobistych rozważań ze zwiedzającymi, zwłaszcza z lekarzami, wynikało dosadnie jak wielkie luki ma propaganda w okręgach i oddziałach i jak słabo wykorzystuje się propagandowy materjał pomocniczy który z takim staraniem przygotowuje Zarząd Gł. do dyspozycji swoich organizacyjnych placówek w terenie.

Mimo że np. lekarze powiatowi są z natury swych obowiązków wszędzie prawie w kontakcie z oddziałami P.C.K. nie wiedzą oni absolutnie nic ani o apteczkach P. C. K., które wszakże za ich pomocą i współdziałaniem mogłyby i powinny znajdować się we wszystkich niemal instytucjach samorządowych, ani o wydawnictwach których rozpowszechnienie w terenie przyczyniłoby się niewątpliwie do podniesienia wiadomości z zakresu higieny, ani wreszcie o przezroczach, które są tak doskonałym środkiem popularyzującym wszelkie zagadnienia, jakie się przy bliższym kontakcie z ludnością wiejską porusza.

Należałoby przeto zwrócić w oddziałach i okręgach baczną uwagę na niedociągnięcia propagandowe w tej dziedzinie, bo naprawdę i przykro i trochę wstyd słyszeć od poważnych ludzi z terenu gdzie równocześnie P.C.K. istnieje i pracuje: „Ależ ja o tem nic nie słyszałem!" „Gdybym był wcześniej wiedział, że P.C.K. to wydaje!" „Dlaczego się nie mówi o apteczkach P.C.K.!"

Ażeby dać pojęcie o tem jakie dane cyfrowe przedstawiono na wystawie przytoczymy parę zestawień, które uwzględniono w formie czy to wykresów, czy materjału fotograficznego. Warto aby wszyscy działacze czerwonokrzyscy wiedzieli, że instytucja nasza nawet na stosunkowo drobnym odcinku pracy w zakresie higieny wiejskiej może się poszczycić niebylejakiemi rezultatami.

A zatem: na terenie okręgów przemyskiego, lwowskiego i wołyńskiego w latach 1934—36 w **90** miejscowościach kolumny dezynfekcyjno-kąpielowe P. C. K. wykąpały **94366** osób, przeprowadziły dezynfekcję w **15.808** domach mieszkalnych oraz w **32.000** budynkach gospodarskich. Praca okulistyczna P.C.K. na Wileńszczyźnie obejmuje **9** powiatów i w przeciągu ostatnich paru lat wyraża się następującemi cyframi: **412.014** porad, **8.020** operacyj oraz **57.201** porad dla dzieci w wieku szkolnym. W **44** ośrodkach zdrowia (w tem **10** całkowicie utrzymywanych przez P.C.K. pracuje **48** pielęgniarek P.C.K., które niosą pomoc higieniczną, leczniczą i pielęgniarską ludności wiejskiej, prowadzą stacje opieki nad matką i dzieckiem, dokonywują wizytacji izb i zagród. Na po-



Wystawa P. C. K. podczas konferencji poświęconej opiece lekarskiej na wsi.

wyższy cel Zarząd Gł. przeznaczył w budżecie na rok 1937 sumę 115.000 zł.

Koła młodzieży zorganizowały w r. 1936 **5200** Konkursów zdrowia i czystości, **3400** pogadanek higienicznych, **510** ćwiczeń i pokazów ratowniczych. Komisja Główna Kół Mł. we własnym zakresie w ciągu ostatnich dwu lat rozesłała Kołom **60** tysięcy szczoteczek do zębów, **300** kompletów higienicznych zawierających mydło, ręcznik, maszynkę do strzyżenia włosów, szczotkę do paznokci i grzebień. Ponadto rozesłano dla wątłych dzieci szkolnych **4.500** kg. tranu.

Wystawę P.C.K. zaszczycił swą obecnością p. minister Kościałkowski, który żywo interesował się działalnością naszej instytucji, winszował dodatnich wyników pracy i życzył dalszego rozwoju Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi. Ponadto wystawę zwiedzili panowie Ministrowie: Hubicki, Chodźko, Piestrzyński, p. dyrektor Adamski i inni.

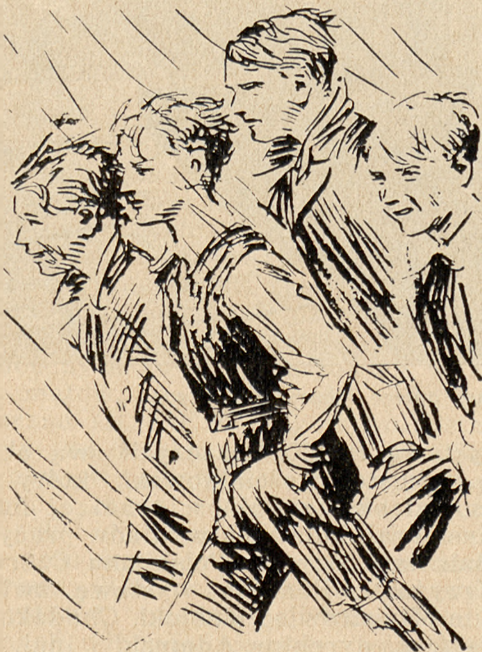
Sądzimy, że wystawa spełniła nietylko swe zadanie propagandowe, ale ujmując syntetycznie całokształt naszej pracy w zakresie szerzenia higieny na wsi, nam samym dodała bodźca do dalszych wysiłków w tej dziedzinie.

M. U.

ZAPOBIEGANIE CHOROBOM I UODPORNIENIE ORGANIZMU

Lepiej zapobiegać chorobie, niż ją leczyć. Słuszności tego twierdzenia dowodzić nie trzeba, jednakże, jeśli chodzi o choroby zakaźne, zasługuje ono na specjalne podkreślenie.

Walka z chorobami zakaźnymi powinna się opierać przede wszystkim na zapobieganiu czyli profilaktyce. Stosowanie tej metody pozwala czasem nie dopuścić do wybuchu epidemii, albo co najmniej zmniejszyć jej rozmiary i zredukować do minimum liczbę jej ofiar.



Profilaktyka polega na przestrzeganiu w życiu codziennym zasad higieny, hartowaniu organizmu i jego uodparnianiu oraz izolowaniu chorych zakaźnych. Nie możemy przy tym przemilczeć znaczenia warunków społeczno - ekonomicznych, które decydują o jakości mieszkania, odżywiania i t. p. Dobrobyt sprzyja zdrowiu, nędza — potęguje zachorowalność. Nędza jest najgorszym wrogiem higieny, albowiem przy nędzy nie pomoże uświadomienie: nie wystarcza znać zasady higieny, trzeba mieć możność zasady te w życiu stosować.

Zasady higieny osobistej, gdyż ona w tej chwili nas interesuje, można ująć w następujące punkty:

1. Skrupulatne przestrzeganie czystości rąk i jamy ustnej. Mycie rąk przed każdym posiłkiem. Płókanie gardła roztworem kwasu bornego lub wodą utlenioną.
2. Racjonalne odżywianie się. Pracy nigdy naczczo nie rozpoczynać, a dopiero po spożyciu rannego posiłku.
3. Wysypiać się dostatecznie. Dorosły człowiek wymaga 7 do 8 godzin snu, dzieci i młodzież spać muszą dłużej. Zbyt krótki sen wyczerpuje organizm. Zwłaszcza system nerwowy cierpi od niewyspania.
4. Ubierać się odpowiednio do pory roku. W zimie nie przegrzewać organizmu, ale też chronić go przed przemarznięciem. Czystość ubrania i ciała jest kardynalnym warunkiem zdrowia. Pamiętajmy, że zawszenie ludności biednej powodować może szerzenie się epidemii duru plamistego, ponieważ wszy i tylko wszy przenoszą zarazki durowe. Chory niezawszony nie jest dla otoczenia niebezpieczny.

Hartowanie organizmu ma również duże znaczenie jeśli chodzi o profilaktykę chorób zakaźnych. Silny, zahartowany organizm jest bardziej odporny. Hartowanie powinno odbywać się stopniowo i nigdy przesadnie. Zwyczaj chodzenia w lecie z odkrytą głową jest dobry, w porze zimnej i słotnej prowadzi do chorób powstałych z przeziębienia. Organizm zahartowany bez szkody dla zdrowia wytrzymuje przemoczenie, ale nie należy narażać się świadomie — odzież przemoczoną i mokre obuwie powinno się czym prędzej zmienić, a ciało rozgrzać natarciem. Gardło hartujemy codziennym płókaniem zimną wodą i zmywaniem szyi i klatki piersiowej. Pamiętajmy jednak, że hartowanie takie musi zacząć się w lecie; rozpoczynać prób w zimie, po nagłym zaprzestaniu noszenia szalika, — nie wolno.

Znajomość zarazków oraz sposobów przenoszenia się ich z chorego organizmu na zdrowy umożliwia wynalezienie na drodze naukowej środków zabezpieczających przed zarażeniem, aczkolwiek przy pewnych chorobach zostało to uskutecznione, pomimo że dotychczas nie zdołano wykryć zarazków.

Mamy tu na myśli ospę i szkarlatynę, dla których zarazki nie zostały jeszcze ustalone, a przed którymi bronimy się, stosując z powodzeniem szczepienia ochronne. Wkraczamy tu w dziedzinę uodparniania organizmu.

W celach zapobiegawczych uskuteczniamy uodpornienie surowicami lub szczepionkami. Stosowanie tych zabiegów ma na celu wytwarzanie odporności ustroju biernej— przy stosowaniu surowic, zawierających gotowe przeciwciała, które wyprodukował ustrój zwierzęcy szczepiony, i czynnej przy stosowaniu szczepionek, czyli zawiesiny zarazków żywych, lecz osłabionych (ospa), albo zabitych, dzięki czemu wprowadzamy do ustroju tak zw. antygeny, które pobudzają organizm do wytwarzania przeciwciał czyli niweczników.

Wreszcie we wszystkich wypadkach chorób zakaźnych izolowanie chorych, to jest umieszczanie ich w zamkniętych szpitalach lub odseparowywanie w osobnym pokoju w domu, zdala od zdrowych jest najpewniejszym sposobem zmniejszenia ilości zachorowań.

W bieżącym roku z szeregu chorób zakaźnych na plan pierwszy wysunęła się grypa, która przybrała postać epidemii, obecnie jeszcze nie zakończonej, pod względem liczby zachorowań dorównywającej epidemiom z r. 1918 i 1929. Na szczęście epidemia ma przebieg łagodny, ponieważ daje mało przypadków śmiertelnych i powikłanych. Zazwyczaj powikłania w przebiegu chorób zakaźnych należą do najpoważniejszych — tak samo w grypie. Do najczęstszych powikłań grypy należy ropień lub zgorzel płuc, rozstrzeń oskrzelowa, ropne zapalenie opłucny, zapalenie zatoki Highmora i czołowej, ucha środkowego, wreszcie dróg moczowych, a nawet opon mózgowych. Są to właśnie cierpienia pogrypowe. Dlatego okres rekonwalescencji po grypie nie powinien być lekceważony. Nawet po przebyciu lekkiej grypy nie należy śpieszyć się z wyjściem na dwór i powrotem do pracy, tym bardziej, że grypa osłabia ogólnie, a specjalnie często osłabia mięsień sercowy. Po grypie trzeba wystrzegać się przeziębień, gdyż zdarzać się mogą nawroty tej choroby ,poza tym przebyta grypa może obostrzyć istniejący już proces gruźliczy lub pobudzić do wystąpienia już pierwszych objawów.

Doradzamy w okresie epidemii unikanie większych skupień ludzkich, zaniechania odwiedzin chorych, zwłaszcza kaszlących i zakatarzonych, ponieważ istnieje możliwość rozsiewania zarazków przy kichaniu i kaszlu. Przy tej sposobności uważamy za konieczne wystąpić przeciwko zwyczajowi witania się przez podawanie ręki, a tym bardziej „całowaniu rączek" paniom. Czas wielki zreformować ten zwyczaj! Wystarczy amerykańskie „Hallo!" na przywitanie, a przypuszczać możemy, że i panie chętnie zrezygnują z mało higienicznego sposobu wyrażania im szacunku.

W końcu nadmienić musimy, że stosowanie szczepionki grypowej nie daje pewnych wyników, dlatego przy grypie największe znaczenie ma profilaktyka osobista.

Dr. A. Rząśnicki

Jan Kiepura otrzymuje wysokie odznaczenic Szwedzkiego Czerwonego Krzyża.

W Sztokholmie odbył się w połowie stycznia wielki koncert zorganizowany przez Szwedzki Czerwony Krzyż na rzecz dzieci hiszpańskich, które najbardziej ucierpiały na skutek wojny domowej. Główną atrakcją koncertu był występ Jana Kiepury. Rodzina królewska z królem Gustawem na czele była obecna na koncercie na który przybyli przedstawiciele Rządu, korpus dyplomatyczny i tłumy publiczności. Kiepura odniósł niebywały tryumf i przepięknym śpiewem oczarował wszystkich obecnych. Po koncercie, baron Eryk Stjernstedt, Sekr. Generalny Szwedzkiego Czerw. Krzyża, wręczył polskiemu śpiewakowi wysokie odznaczenie Szwedzkiego Czerwonego Krzyża w uznaniu jego wielkiej hojności na cele humanitarne.







Pierwszy oddział oczny Wileńskiego Okr. P. C. K. w Zabrzeziu.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ PRZY PRACY

Znana od szeregu lat działalność kolumn okulistycznych na Wileńszczyźnie — została ponownie podjęta podczas letnich miesięcy roku 1936. Podajemy poniżej krótki zarys dokonanej pracy i warunków w jakich się odbywa owa, tak pożyteczna i tak skuteczna akcja Czerwonego Krzyża.

OKRĘG WILEŃSKI.

JAK PRACOWAŁY KOLUMNY OKULISTYCZNE PCK. W 1936 ROKU.

Oddział I.

Terenem pracy I Oddziału okulistycznego PCK. w roku 1936 było miasteczko Zabrzezie, pow. Wołożyńskiego, woj. Nowogródzkiego. Oddział przebywał tam 3 miesiące od 15.VI. do 15.IX.36. Kierownikiem Oddziału była dr. Łucja Tarasiewiczowa.

Do Oddziału była przydzielona kolumna dezynfekcyjno-kąpielowa. Do dyspozycji Oddziału gmina oddała lokal miejscowej szkoły powszechnej. W jednej z sal urządzono ambulans, w drugiej szpitalik na 25 łóżek, gdzie oddzielono prowizoryczną ścianą salę kobiecą od męskiej. W korytarzu mieściła się poczekalnia i kancelaria, z ciemnej sieni zrobiono ciemnię.

Z powodu niedostatecznej ilości pokoi — operacje były dokonywane w sali ambulatoryjnej po skończonych przyjęciach. Brak większej izby na poczekalnie dał się dotkliwie odczuć, gdyż ludzie musieli się tłoczyć w złą pogodę w ciasnym korytarzu. Dla chorych przybywających z dalekich okolic i wymagających dłuższej kuracji — został wynajęty przez gminę specjalny budynek, gdzie urządzono dom noclegowy na 40 osób.

Co roku po przybyciu Oddziału na miejsce pracy organizuje się kuchnię dla dokarmiania chorych w szpitaliku i domu noclegowym. Oddział Wołożyński PCK. wyasygnował na ten cel 100 zł. Okoliczni ziemianie nadesłali produkty żywnościowe. Obiady gotowała wynajęta przez gminę kobieta. Wydawano od 40 do 80 obiadów dziennie.

Praca Oddziału zaczynała się o godzinie 8 rano. Lekarze obchodzili szpitale i robili opatrunki. Jednocześnie student wolontariusz załatwiał powtórnych chorych jaglicznych. Po skończonych opatrunkach lekarze przyjmowali chorych pierwszorazowo. Przyjęcia na ambulansie trwały od godziny 14—15; po przerwie obiadowej robiono operacje. Operacje gałkowe robiono 1—2 razy w tygodniu, po uprzednim wydezynfekowaniu sali operacyjnej.

Leczenie wszystkich chorych było bezpłatne, również operacje jagliczne robiono bezpłatnie. Za operacje nie jagliczne i za dobieranie okularów — chorzy składali niewielkie ofiary na Czerwony Krzyż. Biednym robiono darmo.

Chorzy, którzy nie mogli zgłaszać się codziennie do Oddziałów otrzymywali krople do przemywania oczu.

U chorych, którzy systematycznie leczyli się przez 2—3 miesiące wyniki takiego leczenia były bardzo dobre. Pacjenci wracali do domu w stanie nieżytu pojagliczego. U dzieci najczęściej po 3, 4 tygodniach leczenia trudno było odszukać śladów jaglicy.



Pacjentka cierpiąca na kołtun.



Prowizoryczny szpitalik P.C.K. w Zabrzeziu.

Procent zajagliczenia w pow. wołożyńskim i w powiatach przyległych jest mniejszy niż we wschodnich powiatach Wileńszczyzny. Natomiast, z powodu dużej odległości od większego miasta i masowego zbiednienia wsi, ogólny stan oczu jest w dużym zaniedbaniu.

Zgłosiła się ogromna ilość chorych z zadawnionymi nieżytami jak również na operacje nie jaglicze, jak zaćmy, zezy, usunięcie woreczka łzawego i t. p. To był pierwszy rok naszej pracy kiedy operacji niejagliczych zrobiono więcej niż jagliczych.

Cyfrowe zestawienia działalności Oddziału.

Liczba osób badanych i leczonych	21.288
Liczba udzielonych porad	25.142
Liczba zabiegów operacyjnych	459

Wzorem lat ubiegłych odbywały się pogadanki o jaglicy, o akcji Czerwonego Krzyża i o higienie wogóle. Wygłoszono 24 pogadanki. Rozdawano chorym broszury o jaglicy i o Czerwonym Krzyżu.

Poza tym w szkołach powszechnych na terenie gminy zabrzeskiej zbadano w 18 szkołach 1163 dzieci.

Przy Oddziale ocznym uruchomiona była kolumna dezynfekcyjna.

W prowizorycznie urządzonym kąpielisku na podwórku przed ambulansem — kąpano wszystkich chorych przed operacją. Wszyscy chorzy, mieszkający w domu noclegowym byli kąpani dwa razy w tygodniu, co pewien czas dezynfekowano ich ubranie. Chorzy byli również kąpani i strzyżeni przed wstąpieniem do szpitala. Po każdym chorym dezynfekowano pościel. Ambulans i poczekalnie dezynfekowano co drugi dzień, szpital i dom noclegowy jeden raz w tygodniu.

Doły kloaczne i jamy na odpadki zasypywano wapnem raz na tydzień. Poza tym oczyszczono studnię z której brano wodę na kąpiel.

Higienistka śledziła za stanem czystości w szpitalu i domu noclegowym, tam, gdzie zachodziła potrzeba strzyżono i przeprowadzano dezynfekcję. W kilku wypadkach zdjęto kołtun (zbitą masę brudnych włosów), będący częstym zjawiskiem w tamtej miejscowości.

Zestawienie liczbowe z pracy kolumny dez.-kąpielowej.

Wygłoszono 24 pogadanek o higienie.
Ilość słuchaczy wynosiła 2715.
Odwszono 726 osób i oczyszczono 133 mieszkania.

Z pobytu na tym terenie pracy odniosło się wrażenie, iż stopień zajagliczenia jest niezbyt wielki i że chorzy, którzy się raz zgłosili do przychodni zrozumieli potrzebę leczenia jaglicy i zapobiegania. Jednakże w pewnych miejscowościach bardziej odległych są chorzy, którzy nie życzą sobie leczyć oczu i dopuszczają do ciężkich powikłań a często i do ślepoty.

W czasie zwiedzania szkół lekarz napotkał wieś, gdzie procent zajagliczenia dzieci szkolnych wynosił 20% i prawie wszyscy mieszkańcy byli chorzy na jaglicę.



Drużyna rat. P. C. K. w Zagnańsku (Okr. Kielecki).



Koło P.C.K. przy fabr. wyr. metal. „Mewa” w Bielsku Śl.

Oddział II-gi.

Drugi Oddział Okulistyczny Wileńskiego Okręgu PCK. pracował na terenie powiatu postawskiego w dwóch punktach: Miadzioł i Wołkołata.

Kierownikiem Oddziału była dr. A. Prościewiczówna. Pracę swą Oddział rozpoczął dnia 16.VI. w miasteczku Miadzioł w lokalu szkoły powszechnej, składającym się z pięciu dużych pokoi. Dom noclegowy dla chorych przyjeżdżających z odległych miejscowości lub operowanych ambulatoryjnie mieścił się w domu prywatnym blisko ambulansu ocznego.

W Wołkołacie — gmina oddała do dyspozycji Oddziału duży dom ludowy, w którym urządzono poczekalnię, salę ambulatoryjną, szpitalik i salę operacyjną.

Dom noclegowy był zorganizowany w dwóch lokalach prywatnych. Zamiast łóżek chorzy mieli ławy ze słomą.

W Miadziole zorganizowano bezpłatne dożywianie chorych w szpitaliku i domu noclegowym.

Praca Oddziału dzieliła się na przyjęcia ambulatoryjne i operacje. Ambulans trwał od godziny 8-ej



Uczestnicy tradycyjnego opłatka w Zdołbunowie.

do 2-ej. Operacje zaś od 3-ciej do 8-ej wieczorem. Chorych dzielono na grupy: jagliczych i niejagliczych. Grupy te przyjmowano przy oddzielnych stolikach, ażeby zmniejszyć możliwość infekcji. Leczenie chorych odbywało się bezpłatnie. Również operacje jagliczne robiono bezpłatnie. Za inne operacje chorzy składali ofiarę na Czerwony Krzyż. Biednych operowano darmo. Za operacje kosmetyczne pobierano małe opłaty również na rzecz Czerwonego Krzyża.

Należy zaznaczyć, że do ambulatorium Oddziału trafiały bardzo często przypadki zaniku nerwu wzrokowego na tle zatrucia denaturatem.

Ogółem zbadano 5664 chorych.

Zabiegów operacyjnych dokonano 424.

Kolumna dez.-kąpielowa była czynna w Madziole i Wołkołacie. W prowizorycznym kąpielisku natryskowym kąpano wszystkich chorych przed operacją. Chorzy w domu noclegowym byli kąpani 2 razy w tygodniu, ubrania ich podlegały dezynfekcji. Ogółem wykąpano 1811 osób i oczyszczono 164 mieszkań. Do zadań kolumny dez.-kąp. należało codzienne odkażanie ambulansu i poczekalni. Odkażano również szpital i dom noclegowy. Poza tym kolumna dokonała odkażenia studzien i mieszkań w pewnej wsi gminy wołkołackiej, gdzie podejrzewano o zachorowanie na dur brzuszny.



Druż. rat. Oddziału PCK. w Mieścisku (pow. Wągrow.).

Praca propagandowa Oddziału polegała na wygłaszaniu częstych pogadanek o higienie i na rozdawaniu druków o jaglicy i działalności PCK. Badanie dzieci szkolnych przeprowadzono w siedmiu szkołach. Dzieci zbadano 721.

Z Oddziałem ocznym chętnie współpracowali lekarze miejscowi. Poza tym odbyły przeszkolenie dwie higienistki, które pogłębiły swoje wiadomości w leczeniu jaglicy.

OKRĘG WOŁYŃSKI.

Z ŻYCIA ODDZIAŁU PCK. W ZDOŁBUNOWIE.

Zarząd Oddziału PCK. w Zdołbunowie dokłada wszelkich starań, aby na terenie swej działalności zorganizować, wyszkolić i przystosować do prac żeńskie i męskie drużyny ratownicze. W tym celu, oraz dla zachęcenia poszczególnych członków do pracy i dla nawiązania przyjaznych stosunków między współpracownikami, staraniem p. Michała Maryniaka, komendanta drużyn san.-rat. i pod przewodnictwem Zarządu PCK. urządzono w Zdołbunowie dnia 2 stycznia r. b. w świetlicy miejscowego Oddziału PCK. „tradycyjny opłatek", na który zebrało się liczne grono działaczy czerwonokrzyskich oraz pań i panów wchodzących w skład drużyn rat. PCK.

Po wspólnej kolacji podczas której wygłoszono szereg przemówień, w których podkreślano ważność i znaczenie pracy w P.C.K., wzywając wszystkich obecnych do gorliwej współpracy w szeregach PCK. ku



Drużyna rat. P.C.K. w Gdyni.



Cwiczenia druż. rat. P.C.K. w Olkuszu.

chwale i potędze Ojczyzny — rozpoczęła się zabawa taneczna, która przeciągnęła się do rana.

Każdy z uczestników „opłatka" wyniósł jak najlepsze wrażenie i postanowienie owocnej pracy w umiłowanej Instytucji.

„TRADYCYJNY OPŁATEK" DRUŻYN RAT.-SAN. W ŁUCKU.

W pierwszych dniach stycznia r. b. odbył się w świetlicy PCK. w Łucku tradycyjny „opłatek" gwiazdkowy, urządzany przez zespół drużyn rat.-san. PCK. Uroczystość zaszczycili swą obecnością ks. Infułat Skalski oraz Prezes Oddziału p. kpt. Tatarzyński i sekretarz Oddziału p. Bednarz.

W „opłatku" wzięło udział przeszło 70 osób, komendantów i członków drużyn rat.-san. Po przełamaniu się opłatkiem i złożeniu sobie wzajemnych życzeń zebrani zasiedli przy przepięknie zastawionych stołach.

OKRĘG POMORSKI.

Z DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁU PCK. W WYRZYSKU.

Podczas uroczystości wręczania w Wyrzysku dn. 15.XI.1936 daru funduszu dozbrojenia armii, defilowały przed Marszałkiem Śmigłym-Rydzem delegacje 4-ch drużyn rat.-san. PCK. z Nakła, Dobrzenicy, Białośliwia i Wyrzyska.

O RATOWNICTWIE PRZECIWGAZOWEM

PIERWSZA POMOC PO ZATRUCIU GAZAMI DRAŻNIĄCYMI

A. LAKRYMATORY.

Pierwsza pomoc po zatruciu lakrymatorami jest bardzo prosta i nie wymaga specjalnych zabiegów. Lakrymatory zazwyczaj nie powodują zatruć w ciężkim stopniu, więc w terenie znajdą sekcje ratownicze ludzi mniej, lub więcej silnie podrażnionych, bez ciężkich objawów ogólnych. Jeżeli człowiek podrażniony lakrymatorami pozostaje dalej w miejscu zagazowanym, jest napewno równocześnie ranny, lub zatruty jeszcze jakimś innym gazem, albo ma odciętą drogę odwrotu, gdyż inaczej umknąłby z zagrożonego miejsca. Rana ma zawsze pierwszeństwo przy udzielaniu pierwszej pomocy. Po nałożeniu opatrunku, udziela się pomocy przeciwgazowej. Człowieka należy wynieść z atmosfery zatrutej, zdjąć z niego ubranie i kazać je należycie wytrzepać, gdyż na ubraniu znajduje się zwykle dużo lakrymatorów, które w dalszym ciągu powodowałyby drażnienie oczu i dróg oddechowych. Oczy i nos zatrutego należy przemyć 2%-wym roztworem sody oczyszczonej, za pomocą strzykawki Omega, która się znajduje w apteczce, albo za pomocą rozpylacza. Do przemywania oczu można również użyć kieliszka ocznego, albo kubeczków pergaminowych z siodełkowatym wykrojem brzegu, które znajdują się w pakiecie indywidualnym typu: „B. B. K.", znajdującym się w torbie patrolowego. Roztwór 2%-wy sody oczyszczonej podajemy w kubku do przemycia ust i gardła albo uskuteczniamy i to przemycie za pomocą rozpylacza. Gdyby ból nie ustępował, dodajemy do roztworu sody oczyszczonej alkoholu benzylowego, który znajduje się w apteczce, w ilości 10 do 15 kropel na 100 g. roztworu sody. Uzyskanym w ten sposób płynem znieczulającym przemywamy ponownie oczy i rozpylamy go do nosa, ust i gardła. Na oczy nie nakłada się żadnych opatrunków. Należy je jednak chronić przed światłem za pomocą opaski z ciemnego papieru. Zazwyczaj te zabiegi zupełnie wystarczą. Gdyby jednak bóle nie ustępowały, a na oczach byłyby widoczne białe, lub matowe pozbawione połysku smugi, lub plamy, należy zatrutego odprowadzić, względnie odnieść do punktu ratowniczego, gdyż objawy te świadczą o silniejszym uszkodzeniu oczu. Ludziom podnieconym należy jeszcze podać 20 kropel walerianowych w łyżce wody i zapewnić ich, że nie grozi im żadne niebezpieczeństwo.

Na punkcie ratowniczym lekarz przemywa jeszcze raz oczy, nos, usta i gardło 2% roztworem sody oczyszczonej i znieczula 2%-wym roztworem nowokainy. Kokainy do oczu podrażnionych nie stosuje się, gdyż może wywołać niepożądane powikłania ze strony rogówki, Do dróg oddechowych wykonuje się inhalacje alkaliczne, albo z 1%-go roztworu sody oczyszczonej, albo z roztworów sztucznych tabletek wód mineralnych alkalicznych n.p. Vichy. Objawy podrażnienia oczu mijają dość prędko. Najdłużej utrzymuje się światłowstręt. Jeżeli stan oczu nie poprawia się, lekarz kieruje zatrutego do



Żeński patrol terenowy w akcji.



Ćwiczenia polowe dr. rat. P. C. K. we Lwowie.

szpitala, do rąk okulisty. Gdyby lakrymatory uszkodziły ciężko drogi oddechowe, co zdarzyć się może szczególnie u dzieci, pomoc pierwszą przeprowadza się w myśl zasad obowiązujących po zatruciu gazami duszącymi. Skórę podrażnioną, względnie oparzoną, np. chloroacetofenonem, zmywa się roztworem 2% - wym sody oczyszczonej i ewentualnie stosuje się okłady z tego roztworu, albo smaruje się skórę maścią alkaliczną, wykonaną z równych części węglanu wapnia, wody wapiennej, talku i gliceryny. Maścią tą można również smarować brzegi powiek oczu podrażnionych.

B. STERNITY.

Pierwsza pomoc po zatruciu sternitami jest trochę więcej skomplikowana, jednak również bardzo prosta i łatwa w zastosowaniu. Te same uwagi, które przytoczono przy lakrymatorach, można odnieść i do zatrutych sternitami. Skoro człowiek zatruty nie uciekł z atmosfery skażonej sternitami, jest zapewne ranny, lub zatruty ciężej innym jeszcze gazem, albo ma odciętą drogę odwrotu. Człowieka takiego należy wynieść, lub wyprowadzić na czyste powietrze i przede wszystkim zdjąć z niego ubranie i kazać gruntownie wytrzepać, aby usunąć z niego sternity. Zmywamy zatrutemu ręce i twarz, a często i włosy 2%-wym roztworem sody oczyszczonej, lub co jest lepsze roztworem nadmanganianu potasu 1:2000 do 4000, ponieważ na skórze rąk i twarzy, oraz we włosach mogą być również sternity. W dalszym ciągu przemywamy oczy, nos, usta i gardło, tak, jak po zatruciu lakrymatorami, roztworem sody, lub nadmanganianu potasu, wyszczególnionym powyżej. Podaje się do wypicia kilka łyżek 2%-go roztworu sody oczyszczonej, a w wypadku potrzeby, gdyby człowiek był silnie podniecony, co się często zdarza, 20 kropel walerianowych w łyżce wody. Aby znieczulić nieco drogi oddechowe, złagodzić spazmatyczny kaszel i bóle głowy, podaje się na watce do wdychania kilkanaście kropel t. zw. mieszanki znieczulającej, przygotowanej według recepty amerykańskiej: Chloroformu 40 g. Spirytusu 95%-go 40 g. Eteru 20 g. Amoniaku 10 kropel. Pary tej mieszanki wdychane z waty łagodzą szybko objawy wyżej wymienione. Zatrutego należy uspokoić i zapewnić go, że nie zagraża mu żadne niebezpieczeństwo. Następnie odnieść, lub odprowadzić do punktu ratowniczego. Na punkcie ratowniczym lekarz przemywa jeszcze raz oczy, nos, usta i gardło zatrutego 2%-wym roztworem sody oczyszczonej, lub roztworem nadmanganianu potasu, w stężeniu powyżej podanym. Następnie znieczula oczy roztworem 2%-ym nowokainy. Do nosa, ust i gardła rozpyla 1%-wy roztwór kokainy z domieszką gliceryny. Przy silnym kaszlu podaje lekarz kodeinę w ilości 0,02 g. na dawkę. Przy silnych bólach w drogach oddechowych i trwającym ciągle podrażnieniu dróg oddechowych, każe lekarz podawać dalej mieszankę znieczulającą do inhalowania, na wacie, tak, jak powyżej wspomniano. Gdyby bóle nie ustawały, lekarz zmuszony jest wstrzyknąć morfinę w dawce 0,01 — 0,02 g. Przy silnych objawach żołądkowo jelitowych lekarz stosuje papkę zarobioną wodą z równych ilości węgla zwierzęcego i magnezji palonej. Papka ta jest silną odtrutką przeciwarsenową, pochłania arsen w przewodzie pokarmowym i wyprowadza go na zewnątrz. Papkę tę stosuje się co 10 minut przez pierwsze dwie godziny po zatruciu w dawkach po jed-

nej łyżce. Środek ten musimy podawać w postaci papki, gdyż części składowe są bardzo subtelnymi pyłkami, które byłyby bardzo trudne do połknięcia, a w wypadku wetchnięcia do dróg oddechowych mogłyby spotęgować mechanicznie podrażnienie błon śluzowych w znacznym stopniu. Zatrutych trzeba ciągle uspokajać, gdyż są zwykle mocno podnieceni nerwowo. Można podawać im kilka razy dziennie po 20 kropel walerianowych, a gdyby wystąpiły objawy ze strony serca, należy im podawać kilka razy dziennie czarną kawę, lub kofeinę w tabletkach, o ile lekarz nie uzna za stosowne wkroczyć z silniej działającymi środkami nasercowymi, jak koramina, stiminol, czy korpiryna. Gdyby po zatruciu sternitami zaczęły się objawy ciężkie, połączone z obrzękiem płuc i sinicą, pierwsza pomoc stosuje się do tych samych wskazań, jakie obowiązują po zatruciu gazami duszącymi. Jednak zaznaczyć należy, że obrzęk płuc spowodowany sternitami, ma zwykle bardzo ciężki przebieg i nie reaguje tak dobrze na upust krwi, jak to ma miejsce po zatruciu gazami duszącymi. Gdyby zatruty okazywał tylko objawy żołądkowe i kiszkowe, oraz objawy ogólnego zatrucia, bez podrażnienia dróg oddechowych, oznacza to zatrucie wodą, lub pożywieniem skażonym sternitami. Wówczas pierwsza pomoc idzie według wytycznych obowiązujących dla wewnętrznego zatrucia arsenem, więc przede wszystkim papka z węgla i magnezji, względnie w myśl ostatniej koncepcji jednego z polskich uczonych woda siarkowodorowa i środki wzmacniające serce.

Należy się liczyć z tym, że objawy zatrucia sternitami będą szczególnie silne u dzieci i starców, oraz u ludzi chorych i osłabionych fizycznie. *Dr. Ludwik Krzewiński*

BIBLIOGRAFIA.

P. HORWIER: O nowych odtrutkach. Paris Medical Nr. 23. 1935.

Autor zajmuje się w swym artykule nowymi odtrutkami przeciw cyjanowodorowi, tlenkowi węgla i związkom rtęci. Omawia stosowanie błękitu metylowego przy zatruciach cyjankiem potasu. Przechodzi następnie do azotynu sodowego, który jest doskonałą odtrutką przeciw kwasowi pruskiemu, jednak zastosowany w wyższych dawkach może sam spowodować zatrucie. Trzeci środek wymieniony przez autora to podsiarczyn sodu, który wprawdzie nie jest trujący, ma działanie zbyt powolne. To nasunęło myśl, aby połączyć działanie azotynu sodowego i podsiarczynu. Istotnie oba te środki razem dawały dobry efekt odtruwający.

Zatrutemu należy podać szybko 1—2 ampułki azotynu amylowego do oddychania. Następnie wstrzyknąć 5 — 10 cm. sz. azotynu sody w roztworze 2%-wym. Od chwili wstrzyknięcia, należy przerwać podawanie do oddychania azotynu amylowego. Następnie wprowadza się dożylnie 20 cm. sz. podsiarczynu sodowego w roztworze 30%. Oczywiście zastrzyk ten można potem powtórzyć, zależnie od stanu chorego.

Przeciw tlenkowi węgla podaje autor błękit metylowy dożylnie w ilości 50 cm. sz. 1%-wego roztworu.

Przeciw zatruciom rtęciowym podaje autor według Rosenthala sulfoksylan sodu dożylnie i doustnie, który redukuje połączenia rtęci, do rtęci metalicznej.

F. WREDE: Zatrucie dwutlenkiem węgla. (Samml. v. Verg. Nr. 3. 1936).

W pewnej kawiarni dużego miasta niemieckiego zszedł kelner do piwnicy ,wejściem znajdującem się pod bufetem. Panna bufetowa usłyszała po chwili głośne charczenie. Zawezwała więc innych kelnerów i nieprzytomnego wyniesiono z piwnicy. Oddychał ciężko i charczał. Potem dostał drgawek i mruczał przytem głośno. Ponieważ niepokoiło to gości kawiarnianych, usiłowano go przetransportować do tylnego pokoju. Zaczął się jednak temu gwałtownie opierać i bić innych, wyrzucając z siebie niezrozumiałe groźby. Autor został wezwany jako lekarz do wypadku i przybył po 4 minutach na miejsce. Kelner groził jeszcze innym, że ich zabije jeśli go poruszą. Dał się jednak nakłonić autorowi do przejścia do innego pokoju i wkrótce powrócił do normalnego stanu, skarżył się tylko na silny ból głowy, aż do wieczora. Wogóle całe zatrucie robiło wrażenie albo napadu epilepsji, albo upojenia alkoholowego. Przyczyną zatrucia był kwas węglowy z beczki po wysadzeniu korka.

D B A J O Z D R O W I E

S Y T N O Ś Ć I S T R A W N O Ś Ć P O K A R M Ó W

1) Psychiczny stan podczas spożywania posiłków.

2) Rozkład posiłków.

3) Różnorodność potraw i zestawień.

Z doświadczenia wiemy, jak dalece zdenerwowanie, złość, gniew mogą wywołać „niestrawność", spowodowaną opóźnieniem procesów trawienia. Z drugiej zaś strony wesołość, spokój, przyjemne uczucia przyśpieszają trawienie. Gdy musimy spożywać posiłki w stanie podniecenia nerwowego, zmęczenia, zziębnięcia — należy je spożywać jedynie w formie ciepłych płynów a więc świeżo przegotowanego mleka, pożywnej zupy, pokarmów płynnych, zaciąganych surowemi żółtkami.

Najlepiej jednak zawsze wypocząć przed posiłkiem: Spędzenie 15 minut w pozycji leżącej, o ile możności przy dostępie świeżego powietrza (werendowanie), wpływa bardzo dodatnio na trawienie. Używanie ruchu na świeżym powietrzu, odpoczynku przed i po jedzeniu oraz wogóle prowadzenie higienicznego trybu życia wpływa na dobry apetyt. Apetyt jest to pragnienie pożywienia, zależy też w dużej mierze od estetyki podania i smacznego przyrządzenia potraw. Im lepszy apetyt tem więcej gromadzi się soków trawiennych w przewodzie pokarmowym, tem lepsze jest trawienie. Dzieci zdrowe powinny mieć dobry apetyt, w miarę starzenia się apetyt w normalnych warunkach maleje.

II. Godziny posiłków w Polsce nie są tak ustalone jak w innych krajach. Przestrzeganie regularności posiłków wpływa na lepsze ich trawienie, to też większa skrupulatność w tym względzie byłaby u nas bardzo pożądana. A więc śniadanie powinno być od 7—8, obiad od 1—2, kolacja 6—7. Jest to najwłaściwsze dla organizmu rozłożenie posiłków. Godziny te przyjęte są na Zachodzie z tem, że dla pracowników w biurach i urzędach między 1—2 odbywa się II śniadanie gorące (lunch) a wieczorem obiad.

III. Aby zadowolić wszechstronnie potrzeby organizmu codzienne posiłki muszą być dość urozmaicone. Doświadczenia stwierdziły, że na diecie mieszanej dana osoba w tych samych warunkach strawić może znacznie więcej pożywienia niż na diecie bardzo jednostronnej. A więc najbardziej pożądanem zestawieniem pokarmów na śniadanie jest następujące: surowe owoce, kawa, chleb, bułka, masło lub zamiast kawy kasza na mleku. Chleb z pełnego przemiału z masłem.

Na II śniadanie owoce, chleb, masło, ser lub miód. Na obiad zupa z dodatkiem mąki lub kaszy. Mięso z ziemniakami, jarzynami. Pożądana sałata sezonowa. Deser mączny lub owocowy.

O ile obiad jest dość wcześnie np. o 4—5 to można jeszcze na 2 godz. przed pójściem spać wypić 1 szkl. mleka z ewentualnym dodatkiem chleba lub też spożyć lekkostrawną potrawę gotowaną. (Patrz przepisy).

IV. Zestawienie pokarmów, rodzaj ich i metoda przyrządzania może również wpłynąć na tempo trawienia. Pokarmy do których nie jesteśmy przyzwyczajeni, a szczególnie te niemiłe dla oka są trawione z trudnością.

V. Najidealniejszą temperaturą przyjmowanych pokarmów jest temperatura naszego organizmu t. zn. około 37° C, nie mniej jednak dopuszczalne są granice od 25° C do 60° C. Częste przyjmowanie pokarmów o temperaturze niższej bądź wyższej może nietylko opóźniać trawienie, ale doprowadzić do kataru żołądka.

V. Ogólna ilość pokarmu wzięta na raz ma również wpływ na trawienie. Małe porcje 100 — 150 gram. opuszczają żołądek kilka razy prędzej niż większe 200 — 450 gram. Stąd też jest bardzo ważne, aby osoby, cierpiące na ciężkie niedomagania pobierały raczej pokarmy w małych ilościach, a za to częściej niż większe ilości w zwykłych porach 3 — 4 razy dziennie. Ten cel mają właśnie drugie śniadania i podwieczorki dla ozdrowieńców.

VI. Wśród składników pożywienia ciekawą rolę w przebiegu trawienia ma błonnik. Jest to składnik włókien roślinnych. Występuje obficie w grubych kaszach, warzywach, grochu, fasoli, pieczywie z pełnego przemiału. Stwierdzono eksperymentalnie, że błonnik opóźnia trawienie szczególnie białka, a więc np. suszone fasole, grochy mają współczynnik strawności białka około 78%, a gdy są pozbawione błonnika procent strawności dochodzi do 96%. Z drugiej strony błonnik jest jednak potrzebny do trawienia, gdyż pobudza ruch robaczkowy jelit, pozwalając na szybkie przesuwanie się miazgi pokarmowej wzdłuż jelit i przyśpieszając wchłanianie strawionych części. Gdy jest skłonność do kiszkowych zaburzeń, a szczególnie biegunek należy dobierać pokarmy, które są możliwie całkowicie wchłaniane, np. jaja — szczególnie ubite na surowo bez cukru, lub spożyte na miękko bez masła, kleiki, kaszki przecierane.

Z drugiej strony, gdy jest skłonność do obstrukcji należy w codziennym jadłospisie dostarczać pokarmy, dające dużo resztek do jelit, jak np. warzywa i owoce.

Budyń z twarożku.

15 dk. twarogu śmietankowego, 4 dk. masła.
3 jaja. 6 dk. kaszki manny, sól.

Utrzeć masło, dodać żółtka, utrzeć i dodać starannie roztartego twarogu. Nałożyć na wierzch ubitą na sztywno pianę, przesypując kaszką, wymieszać z masą, osolić do smaku. Włożyć do wysmarowanej masłem i wysypanej bułką formy budyniowej. Szczelnie przykryć i ugotować w rondlu z gotującą się wodą wypełniającą rondel w ⅓ objętości. Rondel musi być przykryty szczelnie.

Zamiast formy budyniowej można ugotować budyń w serwecie, związawszy ją dość wysoko ponad masą, gdyż budyń narasta.

Zamiast serwety można użyć arkusz papieru pergaminowego — t. zw. Perga - Mir do gotowania. Gotować 35 min.

Budyń z kaszy gryczanej z wędzonką.

20 dk. kaszy gryczanej. 3 dk. masła.
4 dk. wędzonej słoniny.
4 dk. szynki surowej wędzonej lub gotowanej.
3 jaja, 1 dk. bułki do wysmarowania formy, sól.

Ugotować kaszę z tłuszczem wytopionym ze słoniny, przestudzić, przetrzeć przez sito, wymieszać z mieloną szynką i skwarkami. Utrzeć masło, dodać żółtko, kaszę z szynką, osolić, dodać pianę, wymieszać — gotować w podobny sposób jak budyń z twarożku.

Makaron z jabłkami.

55 dk. mąki, 2—3 jaj, 25 dk. jabłek. Cukier do smaku. Cynamon. 3 dk. masła. 1 dk. bułki tartej.

Zagnieść makaron z odrobiną soli, cienko pokrajać. Ugotować. Dodać masło. Jabłka obrać, zetrzeć na tarce, przesypać cukrem i cynamonem.

Wysmarować masłem rondelek, wysypać bułkę tartą, włożyć warstwę makaronu, warstwę jabłek, znów makaron, zapiec w piecu i podać obsypany cukrem lub z bitą śmietaną.

CROCE ROSSA ITALIANA
IGIENE DELL'ALIMENTAZIONE
COLAZIONE
PANE
LATTE
BURRO
CENA
UOVA
VERDURA COTTA
PANE
FRUTTA
PRANZO
PANE · MINESTRA · CARNE O PESCE
LEGUMI E VERDURA COTTA · FRUTTA

Afisz propagandowy Italskiego Cz. K-a o higienie odżywiania. Godz. 7: śniadanie — chleb, mleko, masło; godz. 12: obiad — chleb, zupa, mięso albo ryba, jarzyny, owoce; godz. 19: kolacja: jaja, jarzyna, chleb, owoce.

FIRMA ISTNIEJE OD ROKU 1874

»WIDZEWSKA MANUFAKTURA«

ŁÓDŹ — SPÓŁKA AKCYJNA

PRZĘDZALNIA
TKALNIA
BIELNIK
FARBIARNIA
DRUKARNIA
APRETURA
ELEKTROWNIA
ODLEWNIA
FABRYKA MASZYN
TARTAKI
DZIAŁ KONFEKCYJNY

POLECAMY SPECJALNIE DLA SZPITALI:
GAZĘ i BANDAŻE
PRZEŚCIERADŁA
RĘCZNIKI
CHUSTKI DO NOSA
MATERIAŁY BIAŁE i KOLOROWE

SKŁAD GŁÓWNY: UL. ŚRÓDMIEJSKA 13. TELEFONY 198-50, 198-51, 198-52
FABRYKA: ULICA ROKICIŃSKA 81. TELEFONY 195-91 i 195-92

NAJPEWNIEJ I NAJKORZYSTNIEJ ULOKUJESZ SWE OSZCZĘDNOŚCI

w Miejskiej Komunalnej Kasie Oszczędności

we Lwowie, ulica Wałowa Nr. 7 i 9 (gmachy własne)

oraz jej Oddziałach przy ulicy Grodeckiej 60 i ulicy Żółkiewskiej 75

W ZŁOTYCH LUB W ZŁOTYCH W ZŁOCIE

W ten sposób zyskasz godziwy procent, ochronisz się przed zgubą lub kradzieżą i w każdej chwili dysponować możesz swym majątkiem. Dzięki kwotom uzyskanym z wkładów oszczędności udzieliła Kasa **28,260.000** zł. kredytów hipotecznych, za które zbudowano **685** domów, oraz wyremontowano **244** domy. Ponad **3,000.000** złotych rocznie wypłaca Kasa tytułem procentów swym wkładcom. **6,300.000** złotych wynoszą fundusze rezerwowe Kasy. Za wkłady i ich oprocentowanie ręczy Gmina miasta Lwowa całym swym majątkiem.

Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń „Dnister" we Lwowie
ul. Ruska 20. Tel. 205-47. Działy ubezpieczeń: od ognia, od kradzieży z włamaniem.

Bank Spółdzielczy „Dnister" Towarzystwo z ograniczoną odpow. we Lwowie, ul. Ruska 20. Tel. 280-50.

Oszczędzajcie i składajcie Wasze oszczędności
w Centralnym Kooperatywnym Banku
Lwów, 3 Maja 5

JÓZEF MINTZ i S-ka
FABRYKA MEBLI GIĘTYCH
W RADOMSKU

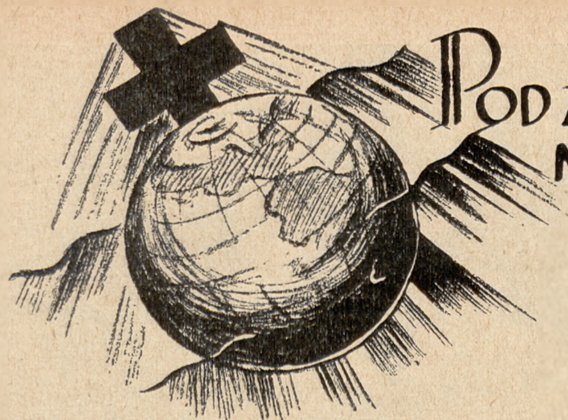
FABRYKA MEBLI BIUROWYCH
A. WASZKIEWICZ i J. WEINERT
w Radomsku, ul. Brzeźnicka 27

Białostockie Towarzystwo Elektryczności
SPÓŁKA AKCYJNA

Fabryka Sukna
Ł. Kołodziański, M. Surewicz i J. Suldin
Białystok.

FABRYKA WYROBÓW JEDWABNYCH
EDWARD BABIACKI i S-ka w Łodzi
fabryka: Łódź, Karolewska 62, tel. 124-84
biuro i skład: Łódź, Traugutta 4, tel. 146-66

Złóż ofiarę
na pomoc zimową



POD ZNAKIEM CZERWONEGO KRZYŻA NA SZEROKIM ŚWIECIE

WRĘCZENIE ODZNAKI PCK. PREZESOWI MIĘDZYNARODOWEGO KOMITETU C. K.

Dnia 5 lutego r. b. Pan Komarnicki, Minister Rzeczypospolitej Polskiej przy Lidze Narodów, wręczył w Genewie Prezesowi Międzynarodowego Komitetu Czerw. Krzyża — Profesorowi Huberowi — odznakę honorową I stopnia P.C.K.

Na uroczystości, która się odbyła w siedzibie delegacji polskiej byli obecni: p. Anna Paszkowska — Sekr. Generalny Polsk. Czerw. Krzyża, członkowie delegacji polskiej przy Lidze Narodów i członkowie Międzynarodowego Komitetu Czerw. Krzyża.

NASTĘPCA TRONU RUMUŃSKIEGO PREZESEM RUMUŃSKIEGO C. K.

Jedyny syn króla rumuńskiego 14-letni książę Michał został obrany honorowym Prezesem Rumuńskiego Czerwonego Krzyża Młodzieży. Prezes Rumuńskiego Czerwonego Krzyża — dr. Costinescu wręczył młodemu księciu odznakę Czerwonego Krzyża i dwie pięknie oprawne książki. Jedna z nich zawiera statut Rumuńskiego Cz. Krzyża, druga



zaś instrukcje i wskazówki, jak ma powstać i jak ma pracować Koło Rumuńskiego Cz. Krzyża Młodz.

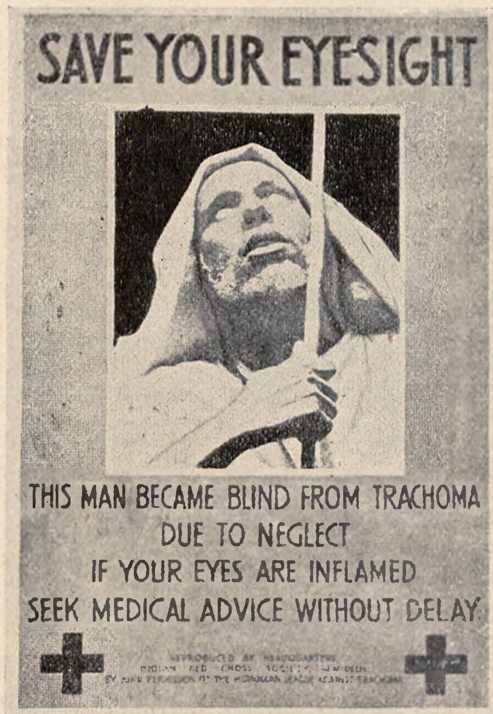
Książę Michał Rumuński żywo się interesuje Czerwonym Krzyżem Młodzieży i zapatruje się bardzo poważnie na swoje nowe obowiązki.

Z DZIAŁALNOŚCI INDYJSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

Indyjski Czerwony Krzyż prowadzi intensywną działalność w zakresie pracy społecznej, pracując szczególnie nad odpowiednim wyszkoleniem kobiet miejscowych.

Zeszłego lata Zarząd Indyjskiego Czerwonego Krzyża zorganizował w Simli poraz pierwszy letnie kursa dla pań hinduskich, pragnących pogłębić swe wiadomości w dziedzinie społeczno-sanitarnej. Powyższa inicjatywa przedstawiała pewne ryzyko. Niektórzy twierdzili, że panie hinduskie mało przyzwyczajone do niezależności — nie będą miały odwagi przyjechać do Simli. Tymczasem sta-

ło się wręcz odwrotnie. Słuchaczki zjechały się z całych Indii, wykazując ogromne zainteresowanie dla zapowiedzianych kursów. Pod egidą Czerwonego Krzyża zetknęły się przedstawicielki wszystkich warstw społecznych, — starsze i młode, zamożne i ubogie. Wszystkie bez wyjątku słuchały wykładów z ogromnym zainteresowaniem.



Człowiek ten zaniewidział z powodu zaniedbanej jaglicy.
Afisz propagandowy Indyjskiego C. K.

Kursa zatytułowane ,,Praca społeczna dla dobra kobiet i dzieci" otworzył Prezes Indyjskiego Czerwonego Krzyża. Program był bardzo urozmaicony. Biorąc pod uwagę umysłowość słuchaczek, posiłkowano się jaknajwięcej pokazami wzrokowymi, unikając przewlekłych i suchych wykładów teoretycznych.



Opieka nad matką i dzieckiem w Północnych Indjach.

Pokazy filmowe, afisze, ilustrowane broszury urozmaicały wykłady. Dzięki temu słuchaczki nie były przemęczone i zachowały do końca ochotę do dalszej nauki.

Program kursów obejmował organizację Czerwonego Krzyża, szkolenie matek, zapobieganie chorobom, opiekę nad dzieckiem na wsi, walkę z trądem i gruźlicą, obowiązki pielęgniarki, pracę społeczną w szpitalach i udział Czerwonego Krzyża Młodzieży w popularyzowaniu zasad higieny wśród ludności.

Słuchaczki były obecne na pokazach ratowniczych, zwiedziły szpital i ośrodek zdrowia, były obecne przy rozdawnictwie mleka ubogiej dziatwie.

Powodzenie kursu było nadspodziewane. Słuchaczki nie ukrywały swego zmartwienia, gdy nadszedł dzień wyjazdu, i opuściły Simlę pod bardzo dodatnim wrażeniem z mocnym postanowieniem rozpoczęcia prawdziwej pracy czerwonokrzyskiej w swych odnośnych środowiskach.

Indyjski Czerwony Krzyż stosując w dalszym ciągu zasadę nauki poglądowej wydał niedawno ciekawy film propagandowy długości 600 metrów zatytułowany ,,Dwa sposoby życia".

Film wykazuje bardzo plastycznie różnicę pomiędzy życiem w czystym i higienicznym mieszkaniu a nędznym bytowaniem w brudnych i niechlujnych norach z zaniechaniem wszelkich przepisów higieny osobistej i mieszkaniowej.

W treści niniejszego numeru na drugiej str. okładki w rubryce „Polski Czerwony Krzyż przy pracy" zaszły następujące pomyłki: Po Okręgu Wileńskim winno być wydrukowane: Jak pracowały Kolumny Okulistyczne P.C.K. w 1936 r. Wzmianka o Oddziale w Zdołbunowie należy do Okr. Wołyńskiego. Zamiast Okr. Wielkopolskiego powinien być Okręg Pomorski.



Wyrobu Fabryki Kapeluszy i Wyrobów Włókienniczych w Częstochowie.

KRAJOWY ZWIĄZEK MLECZARSKI

„MASŁOSOJUZ"

Posiada organizacyjne i handlowe oddziały w 14 miastach kraju.

Eksportuje masło do krajów zagranicznych.

Sprzedaje w 55 własnych sklepach: masło, sery, serki, mleko, śmietanę, śmietankę, bryndzę, jaja, miód i bity drób.

Posiada własne parowe mleczarnię, serownię, bryndzarnię w Karpatach, własne laboratorja dla badania nabiału, rzeźnię oraz skład bitego drobiu.

Własne fundmsze (1936 r.) . .	645.000 zł.
Utargi (1936 r.)	10.300.000 zł.
Ogólna bilansowa suma (1936 r.) ok.	70.000.000 zł.

Galtol

NAJLEPSZEJ JAKOŚCI

WSZĘDZIE DO NABYCIA

HT

OLEJE i SMARY

SAMOCHODOWE

Z RAFINERJI GALICJA

Szkoła Kosmetyczna zatw. przez Min. Op. Społ. przy **Instytucie Kosmetyki Lekarskiej** „M I M A R"
Sienkiewicza 37, tel. 122-09

Szczegółowe programy i zapisy na kursy kosmetyki i masażu leczniczego codziennie w kancelarii szkoły od 4 — 7 wiecz.

GRAND HOTEL

KRAKÓW, SŁAWKOWSKA 5/7

Telefon centrali 152-85

FABRYKA GARBARSKA

Bracia N. i S. MARGOLIS

Spółka firmowa, Warszawa

Fabryka Opakowań

W. Gołębiowski

Warszawa, Srebrna 16

PIERWSZA POLSKA WYTWÓRNIA ŁAŃCUCHÓW ROLKOWYCH

ST. KUBIAK

WARSZAWA, HRUBIESZOWSKA 9, tel. 6-75-44

Dom własny — Rok założenia 1920

Łańcuchy przegubowe Gall'a dla dźwigów, przeciągarek i do napędu maszyn. Łańcuchy do transporterów, elewatorów, do czyszczenia rur kotłowych (płomiennych), łańcuchy do maszyn przędzalniczych. Łańcuchy syst. Fleyer'a dla celów nośnych. Koła zębate łańcuchowe.

Towarzystwo Przemysłowo-Handlowe

„P O L D R Ó B"

Rzeźnia Eksportowa Drobiu, wł. B-cia Gothel

Warszawa, Karmelicka 15

KOMUNALNA KASA OSZCZĘDNOŚCI

MIASTA ŁODZI

Centrala: ul. Św. Andrzeja 3 (dom własny)

TELEFONY:

Dyrekcja 207-68 — Dyskonto 207-57 — Inkaso 205-57

Oddział I: ul. Pomorska 3 Tel. 207-69

Przyjmuje wkłady oszczędnościowe, wynajmuje skarbonki, otwiera rachunki czekowe, dyskontuje weksle, załatwia inkaso i dokonywuje wszelkich operacyj bankowych.

Wydawnictwa i broszury Zarządu Głównego P.C.K.

RATOWNICTWO I HIGIENA. zł.

Zarys Higieny Szpitalnej i Dietetyki. Kpt. Dr. Stanisław Wszelaki 0.50
Patologja Ogólna i Klinika Zagazowań Bojowych. Dr. Lustig . . . . 12.—
Ogólne zasady ratownictwa przeciwgazowego ludności cywilnej. Dr. Montrym - Żakowicz (II wyd.) 1.20
Podręcznik Ratownictwa. Dr. J. Misiewicz (IV wyd.) 0.60
Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach. Kartonik (III wyd.) za 100 egz. 0.80
Pierwsza pomoc w zatruciach gazami bojowemi. Kartonik. za 100 egz. 0.80
Jak sobie ma każdy radzić w razie uszkodzeń gazami bojowymi 0.05
za 100 egz. 4.—
Jak wychować zdrowe dziecko (popularna broszura z zakresu pielęgniarstwa i opieki nad matką i dzieckiem) do lat 3 . . . . . 0.20
Jak wychować zdrowe dziecko (popularna broszura z zakresu pielęgniarstwa i opieki nad dzieckiem) od lat 3 . . . . 0.20
Służba społeczna pielęgniarki. Prof. H. Radlińska 0.50

CYKL POPULARNYCH BROSZUR SANITARNO-HIGIENICZNYCH.

Chory w domu. (Krótki zarys i praktyczne wskazówki z zakresu pielęgniarstwa domowego) . 0.15
Czyste powietrze w izbie. (Pop. broszura dla wsi w opracowaniu dr. M. Kacprzaka) . . . 0.15
Niepotrzebne zmartwienie (popul. broszura na temat higieny jamy ustnej) 0.15
Co widziałem na wsi? (pop. broszura dla wsi w opracowaniu dr. Czesława Wroczyńskiego) 0.15
Co i jak należy jeść, aby być zdrowym (popul. broszura na temat racjonalnego odżywiania w oprac. Doc. Dr. G. Szulca, Dyr. Państw. Zakładu Higieny 0.15
Położnica w domu (pop. broszura o przestrzeganiu wskazówek higieny dla matek i otoczenia, w oprac. Dr. St. Przedpełskiego). . . . 0.15
Zdrowie na codzień (pop. broszura o zadaniach higieny w życiu codziennem, w oprac. Dr. Rząśnickiego) 0.15
Suchotnik w domu (pop. broszura o gruźlicy) w oprac. Dr. J. Babeckiego 0.15
Dobra woda do picia (pop. broszura dla wsi) w oprac. Dr. J. Babeckiego 0.15
Złe przyzwyczajenia (pop. broszura o najważniejszych wykroczeniach przeciwko higienie i zdrowiu) w opracow. Dr. A. Rząśnickiego 0.15
Wieś w obliczu wojny (pop. broszura o ratownictwie przeciwgazowem specjalnie dla wsi) w oprac. Dr. L. Krzewińskiego 0.15
Ratunku! Gaz! (pop broszura o ratownictwie przeciwgaz.) w oprac. Dr. L. Krzewińskiego . 0.15

WYDAWNICTWA OGÓLNO-PROPAGANDOWE.

A. Broszury.

„Wczoraj, Dziś i Jutro" Pol. Czerw. Krzyża (pop. brosz. o PCK.) M. Ulrichsowa, II wyd. 0.20
Międzynarodowa Organizacja Czerw. Krzyża . 0.30
Polski Czerwony Krzyż w słowie i pieśni (brosz. zawierająca materiał do obchodów) . . 0.50
Kazania o PCK. (broszura dla duchowieństwa z przedmową Biskupa Polowego Wojsk Polskich J.E. J. Gawliny) 0.30
Co mogą uczynić kobiety dla PCK. 0.15
Wóz, samochód i samolot w służbie PCK. (pop. broszura na temat rozwoju prac PCK. i lotnictwa sanitarnego) 0.15
Czerwony Krzyż na szerokim świecie. (pop. broszura propagandowa o wszechświatowym zasięgu prac Czerwonego Krzyża) Zofia Wołłowiczowa 0.20
Czy jesteśmy potrzebni? (pop. broszura o przygotowaniach PCK. na wypadek wojny i katastrof) 0.15
Młodzi pod znakiem Czerwonego Krzyża. (pop. broszura o zadaniach Polskiego Czerwonego Krzyża wśród starszej młodzieży) . . . 0.15

Broszurka ilustrowana barwna (specjalnie na Tydzień) . . . . zł. 0.05
Ilustrowana miniaturka propagandowa (fotomontaż) . . . . za 100 szt. 0.50

B. Afisze, ulotki, nalepki, znaczki i t. p.

Afisz prop. 3 kol. 70 × 100 cm. (z siostrą) . 0.20
Nalepki na okna à 20 gr. . . za 100 szt. 1.—
Ulotka prop. werbunkowa . . za 100 szt. 0.50
Plakaciki prop. do naklejania na murach „Kup znaczek i nalepkę PCK." . . za 100 szt. 0.25
Plakaciki prop. werbunkowe do witryn sklepowych („Firma nasza jest członkiem PCK.") za 100 szt. 0.25
Znaczki kwestowe metal. (z hasłem) za 100 szt. 3.—
Znaczki kwestowe papierowe — za 1.000 szt. . 0.80

BROSZURY i WYDAWNICTWA DLA KÓŁ MŁ. PCK.

Jak powstał Czerwony Krzyż. Z. Wołłowiczowa. III wyd. 0.15
Radosna praca. M. Ulrichsowa. II wyd. . . 0.15
Przygody Mateuszka u Duszka Kocmołuszka. Alina Kwiecińska (z ilustracjami) . . . 0.50
„Dzień Matki" (materiały na obchód Dnia Matki, piosenki, wiersze i t. p.) 0.40
Zbiór komedyjek dla dzieci 0.40
Zbiór komedyjek dla młodzieży 0.40
Korespondencja międzyszkolna 0.15
Nasza praca (brosz. o pracach Kół Mł. P. C. K.) 0.20
Ulotka o Kołach Młodzieży P. C. K. za 100 szt. 0.60
Ulotka o korespondencji międzyszkolnej . 0.02
Ulotka o konkursach zdrowia — za 100 szt. 0.60
Pocztówki propagandowe Kół Mł. PCK., ilustrujące 10 haseł Kół Mł. PCK. (seria barwnych pocztówek — 10 egz.) 0.40
Komplet druków informacyjnych o Kołach Mł. (regulamin, wskazówki, ulotki) 0.20
Karty do Konkursu zdrowia 0.02
Hymn Kół Młodzieży PCK. 0.40
Nasze Rośliny Lekarskie. W. S. Strażewicz . 1.—

INSTRUKCJE, REGULAMINY, OKÓLNIKI, LEGITYMACJE, ZNACZKI.

Statut i rozporządzenie Prez. R. P. . . . 0.25
Korpus Sióstr PCK. (regulamin) 0.40
Korpus Sióstr PCK. (umundurowanie) . . 0.40
Świadectwa dla Sióstr Pog. San. PCK. z ukończenia kursu — 1 egz. 0.15
Wykaz Ewidencyjny S.S. Pog. San. PCK. . . 0.01
Karta Ewidencyjna S.S. Pog. San. . . . 0.02
Zobowiązanie dla Sióstr PCK. 0.01
Program i organizacja pracy PCK. w zakresie higieny społecznej 0.05
Kwitarjusze (przychodowe z dawn. zapasów) . 0.40
Karty dla członków rzeczywistych trzyletnie za 100 szt. 1.30
Karty dla członków dożywotnich . za 100 szt. 0.70
Karty dla członków Kół Mł. PCK. . . . 0.02
Znaczki PCK. do naklejania na karty członk. opłaconych składek: po 10 gr, 25 gr., 50 gr. za 1000 szt. 1.—
Znaczki - mareczki PCK. do naklejania na podania w urzędach itp. po 10 gr., 20 gr., 50 gr., 1.— zł. za 1000 szt. . . . . 1.—
Odznaki dla Instr. druż. rat. I kl., II kl. . . 1.—
Odznaki dla członków dr. rat. 0.80
Znaczki dla Kół Mł. PCK. (broszki) . . . 0.25
Znaczki członkowskie emaliowane (na szpilkach, agrafkach i zakrętkach) 0.25
Znaczki dla członków dożywotnich . . . 2.50

Mat. prop. wykonane na zamówienie.

Film prop. szkoleniowy „In Pace et in bello caritas" (1027 metr.). 1 kopia . . . . 950.—
Film dźwiękowy propagandowy „Czuwajmy" (1 kopia) . . . . 400.—
Przezrocza filmowe „Ornak" (wraz z broszurką opisową):
„P.C.K. przy pracy" zł. 4; „Radosna Praca" zł. 4; „Ośrodki zdrowia P.C.K." zł. 4; „Pielęgnowanie niemowląt" zł. 4.

Zamówienia tylko za zaliczeniem pocztowem, o ile jednocześnie przy zamówieniu nie będzie wypłacona należność do P.K.O. Konto czek. 10.540.
Nabywać można w Biurze Zarządu Głównego P. C. K. Wydział Propagand.-Wyd. Warszawa, Smolna 6 (tel. 235-29).

DRUK. PIOTR PYZ i S-KA WARSZAWA